

平成22年10月7日判決言渡 同日原本領収 裁判所書記官 本田 亮

平成22年(ネ)第3306号損害賠償請求控訴事件

(原審・東京地方裁判所平成21年(ワ)第6021号)

口頭弁論終結の日 平成22年7月22日

判 決

控 訴 人 堀 桂 子

被 控 訴 人 株式会社アニマルメディカルセンター
渡 邊 泰 章

株式会社アニマルメディカルセンター内

被 控 訴 人 土 屋 薫

株式会社アニマルメディカルセンター内

被 控 訴 人 中 村 睦

主 文

1 原判決を次のとおり変更する。

(1) 被控訴人らは、控訴人に対し、連帯して6万円及びこれに対する平成17年8月23日から支払済みまで年5分の割合による金員を支払え。

(2) 控訴人のその余の請求をいずれも棄却する。

2 訴訟費用は、第1, 2審を通じ、これを20分し、その1を被控訴人らの負担とし、その余を控訴人の負担とする。

事 実 及 び 理 由

第1 控訴の趣旨

- 1 原判決を取り消す。
- 2 被控訴人らは、控訴人に対し、連帯して471万4610円及びこれに対する平成17年8月23日から支払済みまで年5分の割合による金員を支払え。

第2 事案の概要

1(1) 当事者等

- ア 控訴人（原告）は、ポン太という呼称のポメラニアン種の犬（ポン太）を所有していた。
- イ 被控訴人株式会社アニマルメディカルセンター（被控訴人会社）は、アニマルメディカルセンター（被控訴人病院）を経営している。
- ウ 被控訴人土屋薫（被控訴人土屋獣医師）及び被控訴人中村睦（被控訴人中村獣医師）は、被控訴人病院に勤務する獣医師である。

(2) 診療経過の概要

ポン太の診療経過の概要は、以下のとおりである。

- ア 平成17年8月（以下、単に「8月」という。）18日午後9時30分、控訴人は、ポン太が、前日夜から、呼吸が荒く舌の色が紫色や白色になったりして、ゼーゼーいっているとのことで、東京動物夜間病院を受診した。同病院は、血液検査やレントゲン検査等の結果から、ポン太が肺水腫、腎不全であると診断し、ポン太を入院させ、翌日、被控訴人病院に転院させることとした。
- イ 8月19日朝、ポン太は、東京動物夜間病院から被控訴人病院に転院した。同月20日夕方ころ、ポン太は被控訴人病院を退院した。
- ウ 8月22日午前0時10分、控訴人は、ポン太が落ち着かない、ペリアクチンを投与してから歩き回るようになる、同月21日午後10時ころ、未消化物を少量嘔吐した、同日午後9時ころから、5、6回、軟便ないしは水様便を少量下痢しているとのことで、動物救急医療センターを受診し

た。

エ 8月21日朝、ポン太は、被控訴人病院に転院した。被控訴人病院では、血液検査や生化学検査を行い、投薬治療などを行った後、ポン太は被控訴人病院を退院した。

オ 8月23日午後4時45分、控訴人は、ポン太が餌を受け付けず、投薬すると吐いてしまう、最後は午後3時に消化管の薬を入れて、午後3時半に白い粘調性の高い液を嘔吐したなどと訴えて、被控訴人病院を受診した。

カ 8月23日午後10時過ぎころ、ポン太は、被控訴人病院にて死亡した。

2 本件は、控訴人が、被控訴人土屋獣医師及び同中村獣医師には、薬剤の選択、薬量を誤るなど不適切な投薬を行った過失などがあると主張し、被控訴人会社に対しては、診療契約上の債務不履行又は不法行為（使用者責任）に基づき、被控訴人土屋獣医師及び同中村獣医師に対しては、不法行為に基づき、損害賠償を求める事案である。争点は、(1) 薬剤の選択、薬量を誤るなど、不適切な投薬を行った過失の有無、(2) ポン太の疾病について兆候の観察を見落とし、誤診をして更に不適切な投薬を行った過失の有無、(3) ポン太の経過観察を怠り、ポン太の異常に気付かず、投薬の治療を中止したり、適切な処置を施さなかった過失の有無、(4) 説明義務違反の有無、(5) 因果関係の存否、(6) 損害額である。

3 原審は、被控訴人らには、控訴人が主張する、上記(1)～(3)の過失はいずれも認められず、上記(4)の説明義務違反もないとした上、その余の点について判断するまでもなく、控訴人の請求はいずれも理由がないとして、控訴人の請求をいずれも棄却した。

これに対して、控訴人が控訴した。

4 前提となる事実、争点、争点に関する当事者の主張は、後記5に当審における控訴人の主張を付加するほか、原判決の「事実及び理由」欄の「第2 事案の概要」の1～3に記載のとおりであるから、これを引用する。

5 当審における控訴人の主張

- (1) 控訴人は、原審において、8月18日から同月23日までのボン太の死亡に至る病状の変化とその死は、被控訴人らの不適切な診断、治療によって引き起こされたと主張したが、原審は、日々の診断と治療行為がどうであったかのみを問題とし、本件の死に至る経過という最も重要な問題について審理の対象としての意識を持たずに判断して、結論を導いたという、審理不尽の違法があり、その結果、原審には、次のような誤りがある。

ア ポン太の血液検査によるCREの数値の変化によれば、8月18日、19日の段階で、ボン太の腎臓は健全であって、腎不全ではなく、同月22日、23日に急性腎不全の状態となったことが明らかである。原審は、「検査数値のみから病状をすべて把握できるものではないと考えられる」と判示するが、血液検査は、血液にまつわる各臓器が正常に機能しているかどうかを判断する極めて重要な指標、判断基準であるから、同検査結果を無視して診断するなどということとはあり得ない。被控訴人病院の院長である渡邊泰章は、原審における被控訴人会社代表者本人尋問において、尿比重の低いことを取り上げて、同月18日午後9時30分ころのボン太は、慢性的腎不全であったと供述するが、これは、利尿作用を持つラシックス投与後の検査であるから、その尿比重が低くなることは当然であって、上記供述はこの点を見落としたもので、明らかに誤りである。

イ 原審は、8月18日の腎不全の判断に何の根拠もないことについて一切の判断を加えていない。これは、東京動物夜間病院の経営者が有限会社キャッツ・エー・エム・シーであるとの前提で、控訴人が、別訴において同会社に対する損害賠償請求をしているため、同日の診断は、被控訴人病院とは無関係であると誤解したものであると思われる。しかし、同日の診療行為は、被控訴人病院に所属する獣医師が担当し、継続して診療に当たっていたのであるから、被控訴人病院が行ったものというべきであり、カルテも引き

繼がれているのであるから、同日における最初の診断がどうであったかは、本件における重大な問題である。控訴人は、被控訴人らは、そもそも同日の段階で腎不全であるなどとの診断をした事実はなく、仮に診断したとしても誤診であり、肺水腫の治療だけを標的にして漫然とそれを継続し、その後も適切な措置をせずにポン太を死に追いやたと主張しているのであるから、同日の診療行為について審理、判断をしなかった原審には、審理不尽がある。

ウ 被控訴人らが、8月18日から同月22日までの間、ポン太にした薬剤投与の経過と薬剤の効用からすれば、被控訴人らは、ポン太の急性腎不全の発症と悪化に向けて、一目散にアクセルを踏み続けており、急性腎不全の発症に気付いた時点でも、多少アクセルを緩めた（投薬の一部を差し控えた）にすぎず、必要なブレーキ（急性腎不全の更なる悪化を防ぐための緊急の措置）は一切踏んでいない。

被控訴人らは、このような肺水腫のみをターゲットとした治療行為を漫然と継続し、それによって、直ちに死に直結する急性腎不全を引き起こし、その悪化を見逃しているものであって、これが、医療のイロハの段階での過ちをしたものであることは明白である。

被控訴人らは、ポン太の肺水腫が改善したとして、ポン太について、2度の退院手続をしているが、仮に、急性腎不全の発症や悪化を見逃さず、それに対する治療の必要を知ったならば、このような退院という事態や投薬の継続指示は、医療上あり得ない措置というべきである。被控訴人らは、退院について、病院内のケージよりもストレスが少ない自宅での療養を勧めたと主張するが、被控訴人会社代表者渡邊は、これとは違って、自宅で安らかな死を迎えることは大切だなどと供述している。これはまさしく医療の放棄というべきであって、診療契約に反する行為である。また、そのように、肺水腫が死に瀕する重症であったということは、これが改善した

との渡邊の供述とは明らかに矛盾するし、控訴人に対し、そのような説明は一切なかった。

(2) 原審には、次のとおり、事実誤認があり、その結果、判断を誤っている。

ア 原審は、8月19日の治療について、「被告病院（被控訴人病院）では、ポン太に対し、ラシックス4mg/kgを投与している事実が認められる。・ ・被告病院では、原告（控訴人）から従前1日1回ラシックス5mgを処方されていたと聴取したことから、それでも肺水腫が改善していなかったことも考慮して、その用量を決めたのであり、その判断は合理的であるといえる。」とする。しかし、そもそも、ポン太が経口投与して常用していたラシックスは、僧帽弁閉鎖不全症の治療を目的としたものであって、肺水腫の治療を目的としたものではない。

また、センターヴィル動物病院のカルテ（甲28）には、平成17年8月18日に東京動物夜間病院にかかる直前の同月6日に処方されたラシックスは、「ラシックス1／4錠 1日おき1日1回 15日分」と記載され、1日おきに1日1回5mgである。原審は、これを1日1回と誤解し、これを基に判断し、その結果、判断を誤っている。

イ 原審は、「（8月）19日のポン太の肺水腫の状態が前夜から改善していないと判断した点に過失は認められない。」とする。

しかし、同日の段階で最も大切なのは、肺水腫の状態を見極めて投薬やその量を決定するという大切な治療の前提姿勢をとっているかどうかである。そもそも、被控訴人病院では、同日に肺水腫の重症度を確認するために欠かすことのできないレントゲン検査を行っていない。肺水腫治療のための利尿剤を処方したとすれば、レントゲン検査を行い、利尿剤の過剰投与による脱水症状が起きないように絶えず留意しなければならなかった。被控訴人らが、これを怠ったことにより、ポン太は、翌日心拍数が急上昇し、同月21日には脱水を起こす事態を招いた。

ウ 原審は、「原告（控訴人）は、ラシックスを過量投与したこと、ラシックスに加えて、ベナゼプリルを投与したこと、スピロノラクトンの投与を行ったことも過失であると主張する」とするが、控訴人は、ベナゼプリルを増量、それも用量の2倍の処方をしたことについて過失があると主張しているのである。

ポン太は、同月18日に入院する直前まで、ベナゼプリルの上限量とされている1.25mg/日を常用していたことから、上限量を超えて増量する処方是有り得ない。しかし、被控訴人らは、その2倍量になる2.5mg/日という処方をした。ベナゼプリルの添付文書（甲25）には、「フロセミドとACE阻害薬を併用投与しているときに、ACE阻害薬を増量するときには、フロセミドを減量するか中止した上で、少しずつ増量していくこと。急激な増量は高度の血圧低下を起こし、腎機能不全をひき起こす。」と記載されており、フロセミドの添付文書（甲24）には、「フロセミド投与中にACE阻害薬を増量した際に、高度の血圧低下や腎不全を含む腎機能の悪化を起こすため、ACE阻害薬を増量する場合はフロセミドを一時休薬もしくは減量しなければならない。」と記載されている。被控訴人らは、これらの添付書面に従わず、フロセミドの過量投与に併行してベナゼプリルを増量投与したことから、ポン太は、循環量不足、低血圧になり低酸素状態に陥ったのである。

また、腎原性腎不全であれば、その病状に対しては禁忌であるスピロノラクトンの投与も、これに拍車をかけることになった。

- (3) ポン太が死亡したのは、被控訴人らが薬剤の選択、薬量を誤って不適切な投薬を続けたため急性腎不全の病状を引き起こし、悪化させたことが原因である。これらの事態については、被控訴人らは気付いておらず、自覚もしていなかったのであるから、事実の経過を説明すべきであったとしても説明しようがなかった。

しかし、被控訴人病院の院長である渡邊が供述するように、仮にポン太の病状である肺水腫、僧帽弁閉鎖不全症が重体で瀕死の状態にあるのであれば、そのような説明をし、退院は、いつ死んでもおかしくない状態ではあるけれども、ストレスのない療養をするためであるという旨の説明をすべきであったのに、被控訴人らは、そのような説明を一切していない。仮に渡邊の供述のとおりであれば、重大な説明義務違反である。

第3 当裁判所の判断

1 当裁判所は、控訴人の請求は、被控訴人らに対し、連帯して6万円及びこれに対する8月23日から支払済みまで年5分の割合による金員の支払を求める限度で理由があり、その余は理由がないと判断する。その理由は、原判決16頁23行目の「ラシックス1/4錠を1日1回」を「ラシックス1/4錠を1日おきに1回」と、同30頁19行目の「投与したこと」を「増量投与したこと」と、同31頁2行目～同3行目の「1日1回ラシックス5mg」を「1日おきにラシックス5mg」と改め、後記2のとおり付加するほか、原判決の「事実及び理由」欄の「第3 争点に対する判断」の1～6(3)に記載のとおりであるから、これを引用する。

2 控訴人の主張にかんがみ、理由を付加する。

(1)ア 控訴人は、原審は、日々の診断と治療行為がどうであったかのみを問題とし、本件の死に至る経過という最も重要な問題について審理の対象としての意識を持たずに判断して、結論を導いており、これは審理不尽であるなどと述べる。

しかし、事実経過に従って日ごとの病状と治療行為について検討することによって、そのときどきの状況を踏まえた診療契約上の債務不履行又は不法行為の成否を判断することはできるから、原審の判断方法は、何ら不当なものではない。

イ 控訴人は、ポン太の血液検査によるCREの数値の変化によれば、8月

18日、19日の段階で、ポン太の腎臓は、健全であって、腎不全ではないなどとし、原審が、「検査数値のみから病状をすべて把握できるものではないと考えられる」と判示した点や、被控訴人病院の院長である渡邊が、原審において、同月18日午後9時30分ころのポン太は慢性腎不全であったと供述していることにつき、利尿作用を持つラシックス投与後の検査であることを見落としたもので、明らかに誤りであるなどと主張する。

しかし、原審が、「検査数値のみから病状をすべて把握できるものではないと考えられる」と判示したのは、体重、TP（血漿総蛋白）とALB（アルブミン）の値に関連して、ポン太の肺水腫の状態についての判断に当たったものである。そして、原審は、証拠（乙3の1。カルテ）によって、東京動物夜間病院は、血液検査やレントゲン検査等の結果から、ポン太が肺水腫、腎不全であると診断したことが認められるとして、前提となる事実はその旨記載したものと考えられる上、原審は、控訴人が主張するCREの数値も認定した上でポン太の病状を判断しているものであり、この点の判断は、被控訴人会社代表者（被控訴人病院の院長）渡邊の原審における供述からしても、相当と認められるところである。

控訴人は、利尿作用を持つラシックス投与後の検査の尿比重が低くなることは当然であって、上記供述はこの点を見落としているとも主張するが、上記カルテには、尿検査結果につき「Lasix後」と記載されており、上記供述は、これをも踏まえたものであって、控訴人の主張には理由がない。

ウ 控訴人は、原審は、8月18日の腎不全の判断に何の根拠もないことなどについて一切の判断を加えていないとして、これを非難するが、同日、ポン太が腎不全であったと認められることは、上記のとおりであって、控訴人の主張は、理由がない。

エ 控訴人は、被控訴人らが、8月18日から同月22日までの間、ポン太

にした薬剤投与の経過と薬剤の効用からすれば、被控訴人らは、ポン太の急性腎不全の更なる悪化を防ぐための緊急の措置は一切採っていないなどと主張する。

しかし、ポン太は当初から腎不全と診断されていたことは上記のとおりであり、さらに、ポン太には心不全の症状も認められ、かつ、肺水腫の症状も認められたのであるから、被控訴人病院において、肺水腫及び心不全の治療を優先させたことは不合理とはいえない。ポン太が急性腎不全を発症したことを前提とする控訴人の主張には理由がなく、被控訴人土屋獣医師及び同中村獣医師に過失があったとは認め難い。

- (2) 控訴人は、原審は、ポン太が経口投与して常用していたラシックスは、僧帽弁閉鎖不全症の治療を目的としたものであり、東京動物夜間病院にかかる直前の8月6日に処方されたラシックスは、「ラシックス1／4錠 1日おき1日1回 15日分」と記載され、1日おきに1日1回5mgであるから、原審には事実誤認があり、その結果、判断を誤ったものであり、また、被控訴人病院では、同月19日に肺水腫の重症度を確認するために欠かすことのできないレントゲン検査を行っていないなどと主張する。

確かに、ポン太が、東京動物夜間病院にかかる直前の同月6日に処方されたラシックスは、「ラシックス1／4錠 1日おき1日1回 15日分」と記され、1日おきに1日1回5mgである（甲28）から、上記のとおり、原審を引用する際、その旨改めた。

しかし、ポン太が従前ラシックスを経口投与されていたのが僧帽弁閉鎖不全症の治療を目的としたものであって、肺水腫の治療を目的としたものではないとしても、ラシックスには利尿作用があるのであるから、ラシックスを投与されていることを前提として、肺水腫が改善されていないと判断したことは正当であり、ラシックスの経口投与の頻度に誤りがあっても、被控訴人病院が投与していたラシックスの量は、基準量の範囲内であることは、引用

に係る原判決が説示するとおりであるから、被控訴人病院が処方したラシックスの量に問題があったとはいえない。また、同月19日にレントゲン検査を行わなかったことが直ちに過失ということができないことは、引用に係る原判決の判示するとおりである。

控訴人は、被控訴人病院において、ベナゼプリル及びフロセミドの投与が、それぞれの添付文書に記載されているとおりに行われていないなどと主張するが、ポン太について、肺水腫及び心不全の治療を優先させたことが不合理とはいえないことは、上記のとおりである。なお、控訴人は、フロセミドの添付文書（甲24）に、「ACE阻害薬を増量する場合はフロセミドを一時休薬もしくは減量しなければならない」と記載されていると主張するが、正しくは、「一時休薬もしくは減量等を考慮すること」と記載されているのであり、併用が禁忌とまでされているわけではないことは、引用に係る原判決の判示するとおりである。また、スピロノラクトンの投与は、急性腎不全に禁忌とされている（甲41）が、ポン太が急性腎不全であったと認められないことは、上記のとおりである。控訴人の主張は、前提に誤りがあるもので、採用し得ない。

- (3) 控訴人は、仮にポン太の病状である肺水腫、僧帽弁閉鎖不全症が重体で瀕死の状態にあるというのであれば、被控訴人らとしては、そのような説明をし、退院は、いつ死んでもおかしくない状態ではあるけれども、ストレスのない療養をするためであるという旨の説明をすべきであったなどと主張する。

証拠（乙16、17）によれば、被控訴人土屋獣医師が、8月20日午後2時ころ、控訴人に対し、電話で、今後の方針としては、ストレスの大きい入院生活を続けるよりも、慣れ親しんだ自宅、飼主のもとで酸素療法を続ける必要があることを説明するとともに、投薬及び食事療法を行うことを提案したところ、控訴人から、自宅で酸素療法を続けることを断られたので、いったん酸素療法を止めた状態でポン太の様子をみた上で、退院させたこと、

被控訴人中村獣医師が、同月２２日、控訴人に対し、ストレスを避けるため自宅で治療することが好ましいこと、退院後、自宅で食欲がなく嘔吐をするようであれば、点滴治療を受けに通院してもらうようにすることなどを説明し、退院を了解してもらったことが認められる。

上記のとおり、同月２０日及び２２日の２回にわたる退院に際して被控訴人病院の獣医師らが控訴人にした説明は、退院後まもなくポン太が死亡する危険があるということを含んでおらず、控訴人としては、ポン太が重篤な疾患にかかっていることまでは容易に判断し得たとはいえ、自宅療養でも対応が可能であると受け止め、まもなく死に至る危険があるとまでは考えなかったとしても、無理からぬ内容であったというべきである。しかし、ポン太が死に至った経過に照らせば、上記各退院の時点において、既にポン太の心不全、肺水腫等は退院後まもなく死に至ってもおかしくない重篤な状態にあったとみられ、被控訴人病院の院長渡邊も、その旨を供述している（原審における被控訴人会社代表者）。そうすると、被控訴人病院の獣医師らの判断としては、ストレスの少ない自宅で治療を続けるのが適当であると判断したこと自体に誤りがないとしても、そのような状況下で、入院治療を続けるか退院して自宅での治療に切り替えるかの選択は、控訴人において決定すべきことであり、その決定に必要な情報の１つとして、被控訴人病院の獣医師らは、ポン太がまもなく死に至る危険があるということを明確に告げる必要があったというべきである。この点につき、渡邊は、そのような説明をすべき必要があったことを認めつつ、被控訴人土屋獣医師及び同中村獣医師が、控訴人に、それぞれその旨の説明をしたと供述している（原審における被控訴人会社代表者）。しかし、そのような説明は聞いていないという控訴人の供述（甲９８，原審における控訴人）及び上記両名の陳述書（乙１６，１７）の記載に照らし、にわかに採用し得ない。したがって、そのような説明を欠いた点において、被控訴人土屋獣医師及び同中村獣医師の控訴人に対する説明

には、いずれも説明義務違反があるというべきである。もっとも、上記の事実によれば、正しい説明がされていたとしても、ボン太が死を免れ得たとは認められない。

以上によれば、控訴人は、上記の説明義務違反による損害について、被控訴人らに連帯して賠償することを求めることができると解すべきであり、その内容等諸般の事情によれば、損害を慰謝料 5 万円、弁護士費用 1 万円の合計 6 万円と認めるのが相当である。

(4) 控訴人のその他の主張は、原審における主張を繰り返すものであって、理由がない。

3 以上によれば、被控訴人らは、控訴人に対し、連帯して 6 万円及びこれに対するボン太の死亡した 8 月 23 日から支払済みまで民法所定年 5 分の遅延損害金の支払義務があるから、控訴人の本訴請求は、その限度で理由があり、その余は理由がないというべきである。したがって、これを全部棄却した原判決は一部相当でないから、これを変更することとして、主文のとおり判決する。

東京高等裁判所第 2 民事部

裁判長裁判官 大 橋 寛 明

裁判官 佐 久 間 政 和

裁判官 見 米 正

これは正本である。

平成22年10月7日

東京高等裁判所第2民事部

裁判所書記官 本田 亮